

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PEKERJA
TENTANG ASI PERAH DI PUSKESMAS ANTANG
MAKASSAR TAHUN 2014**



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Program Ahli Madya Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar**

OLEH :

NURFARIDA WATI

704000011045

**PRODI KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR
2014**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat oleh orang lain sebagian atau seluruhnya maka Karya Tulis Ilmiah (KTI) dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, Maret 2015

Penulis

NURFARIDA WATI
70400011045

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

HALAMAN PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Nurfarida Wati

Nim : 70400011045

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Pekerja tentang ASI Perah di
Puskesmas Antang Tahun 2014

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk diajukan dalam seminar Karya Tulis
Ilmiah Jurusan Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin
Makassar.

Pembimbing

Hj. Sitti Saleha, S. Si. T., SKM., M. Keb
NIP.19760126 200604 2 001

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ **Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Pekerja Tentang ASI Perah di Puskesmas Antang Tahun 2014** ” yang disusun oleh **Nurfarida Wati, NIM : 70400011045**, mahasiswa Prodi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, telah diuji dan dipertahankan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah yang diselenggarakan pada hari Kamis, tanggal 26 Maret 2015 M, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (dengan beberapa perbaikan).

Makassar, Mei 2015 M
1436 H

DEWAN PENGUJI

Ketua : Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M. Sc (.....)

Sekretaris : Firdayanti, S. Si. T., M. Keb (.....)

Pembimbing : Hj. Sitti Saleha, S. Si. T., SKM., M. Keb (.....)

Penguji I : dr. Raully Rahmadhani, M. Kes (.....)

Penguji II : Dra. Sohra, M. Ag (.....)

Mengetahui :

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar**

Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M. Sc
NIP : 195550203 198312 1 001

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji hanya milik Allah swt. atas segala limpahan rahmat, karunia dan kekuatan dari-Nya sehingga penelitian ini dengan judul “**Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang ASI Perah di puskesmas Antang Makassar Tahun 2014** ” dapat diwujudkan. Sholawat dan salam kepada Rasulullah saw. sebagai satu-satunya uswah dan qudwah dalam menjalankan aktivitas keseharian di atas permukaan bumi ini, juga kepada keluarga beliau, para sahabatnya, *tabi'in*, *tabi'ut tabi'in* dan orang-orang mukmin yang senantiasa istiqomah meniti jalan hidup ini hingga akhir zaman.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi bahasa, sistematika penulisan yang termuat di dalamnya. Oleh karena itu, kritikan dan saran yang bersifat membangun senantiasa penulis harapkan guna penyempurnaan kelak.

Salah satu dari sekian banyak pertolongan-Nya adalah telah digerakkan hati segelintir hamba-Nya untuk membantu dan membimbing penulis dalam mewujudkan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, penghargaan dan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada mereka yang memberikan ilmu, tenaga serta doanya sampai Karya Tulis Ilmiah ini dapat diwujudkan.

Rasa terima kasih yang teristimewa dan setulus-tulusnya kepada Ayahanda Tercinta Muhammad HM dan Ibunda Hamsina yang telah mencurahkan kasih sayang, doa yang tiada henti-hentinya demi kebaikan di dunia dan di akhirat, serta nafkah yang tercukupi hingga bisa sampai ke puncak ini, kaka iparku Zahra yang telah memberikan *support* dan doanya.

Terselesaikannya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini juga tidak terlepas dari bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak dengan penuh keikhlasan dan ketulusan hati. Untuk itu pada kesempatan ini pula, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. A. Qadir Gassing HT, MS. sebagai Rektor UIN Alauddin Makassar yang telah memberikan kebijakan-kebijakan demi membangun UIN Alauddin Makassar agar lebih berkualitas.
2. Bapak Dr. dr. H. Andi Armyn Nurdin, M. Sc sebagai Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar beserta Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, Wakil Dekan III dan seluruh staf administrasi yang telah memberikan berbagai fasilitas kepada kami selama masa pendidikan.
3. Ibu Firdayanti, S. Si. T., M. Keb sebagai Ketua Jurusan Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar yang telah memberikan kontribusi yang besar kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini dan memperoleh gelar A. Md. Keb.

4. Ibu Hj.Sitti Saleha S.Si.T., SKM., M.Keb selaku Pembimbing dengan ketulusan hati meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing dan mengarahkan penulis agar bisa menghasilkan karya yang lebih baik.
5. Ibu dr. Raully Rahmadhani, M. Kes sebagai Penguji I yang telah banyak memberikan masukan dan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Dra. Hj. Sohra, M. Ag sebagai Penguji II yang telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar yang telah menyumbangkan ilmu pengetahuan dan doanya kepada penulis.
8. Bapak Kepala Puskesmas Antang Makassar yang telah memberikan izin untuk penelitian serta Ibu Halimah dan Ibu Ros serta para kader Posyandu yang telah membantu dalam penelitian ini.
9. Semua keluarga yang selalu memberi motivasi dan doa kepadaku untuk selalu berjuang dan memberikan yang terbaik bagi semuanya.
10. Rekan-rekan mahasiswi Jurusan Kebidanan angkatan 2011 yang telah bersama-sama penulis mengarungi samudera ilmu, saling berbagi suka maupun duka. Kebersamaan yang kita ukir selama ini sangat berarti dalam hidupku yang akan menjadi memori indah untuk kukenang.
11. Terima kasih untuk teman-temanku angkatan 2011 yang senantiasa mengantarku, membantu dan memberikan semangat untukku.

Terlalu banyak orang yang berjasa dan terlalu banyak orang yang mempunyai andil kepada penulis selama menempuh pendidikan di Universitas sehingga tidak sempat dan tidak muat bila dicantumkan semua dalam ruang yang terbatas ini. Kepada mereka tanpa terkecuali, penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sedalam-dalamnya semoga menjadi ibadah dan amal jariyah. Aamiin Yaa Rabb

Makassar, Maret 2015

Penulis,

NURFARIDA WATI
700400011045

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
ALAUDDIN
M A K A S S A R

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KTI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN KTI.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN KTI.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Umum Tentang Status Gizi.....	9
1. Definisi ASI	8
2. Anatomi Payudara.....	9
3. Manfaat Menyusui	11

4. Posisi Menyusui	13
5. Mnafaat Pemberian ASI.....	14
6. Fisiologi Laktasi.....	16
B. Tinjauan Umum Tentang ASI Perah.....	16
1. ASI Perah	16
2. Cara Memerah ASI Pada Ibu Pekerja	17
3. Cara dan Waktu Pemberian ASI Perah	20
4. Alat dan Bahan	22
5. Cara Menyimpan ASI di Rumah.....	22
6. Cara Pemberian ASIP Pada Ibu Pekerja	23
C. Tinjauan Umum Tentang ASI dalam Islam	25
D. Tinjauan Umum Tentang Variabel yang Diteliti	28
1. Definisi Pengetahuan	28
2. Definisi Sikap.....	32
E. Kerangka Konsep.....	34
1. Dasar Pemilihan Variabel	34
2. Skema Kerangka Konsep	36
3. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	36
BAB III METODE PENELITIAN	39
A. Jenis penelitian.....	39
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	39
C. Populasi	39

D. Smpel	40
E. Pengumpulan Data	41
F. Pengolahan dan Penyajian Data	41
G. Analisis Data	42
H. Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A. Hasil Penelitian	45
B. Pembahasan	50
BAB V PENUTUP	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN - LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 4.1	Distribusi Ibu Pekerja Menurut Kelompok Umur di Puskesmas Antang tahun 2014	45
Tabel 4.2	Distribusi Ibu Pekerja Menurut Kelompok Agama di Puskesmas Antang tahun 2014	46
Tabel 4.3	Distribusi Ibu Pekerja Menurut Kelompok Pendidikan di Puskesmas Antang tahun 2014	47
Tabel 4.4	Distribusi Ibu Pekerja Menurut Kelompok Pekerjaan di Puskesmas Antang tahun 2014	48
Tabel 4.5	Distribusi Pengetahuan Ibu Pekerja tentang ASI Perah di Puskesmas Antang tahun 2014	49
Tabel 4.6	Distribusi Sikap Ibu Pekerja tentang ASI Perah di Puskesmas Antang Tahun 2014	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1. Anatomi Payudara	10
Gambar 2.2. Cara Memeras ASI dengan Tangan	18
Gambar 2.3. Pompa ASI dengan Alat	19
Gambar 2.4. Penyimpanan ASI Perah	22

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Lembar Kegiatan Konsultasi.
- Lampiran II : Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal dari Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- Lampiran III : Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal dari Dinas Kesehatan Kota Makassar kepada Kepala Puskesmas Antang.
- Lampiran IV : Lembar Persetujuan Proposal.
- Lampiran V : Lembar Persetujuan Waktu Ujian Proposal.
- Lampiran VI : Undangan dan SK Ujian Proposal
- Lampiran VII : Surat Permohonan Izin Penelitian dari Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar kepada Gubernur Sulawesi Selatan (Kepala Balitbangda Provinsi Sulawesi Selatan).
- Lampiran VIII : Surat Permohonan Izin Penelitian dari Kepala Balitbangda Provinsi Sulawesi Selatan kepada Balai Kota Makassar.
- Lampiran IX : Surat Permohonan Izin Penelitian dari Walikota Makassar kepada Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- Lampiran X : Surat Izin Penelitian dari Dinas Kota Makassar kepada Kepala Puskesmas Antang.

Lampiran XI : Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Kepala Puskesmas Antang.

Lampiran XII : Hasil Pengolahan Data.

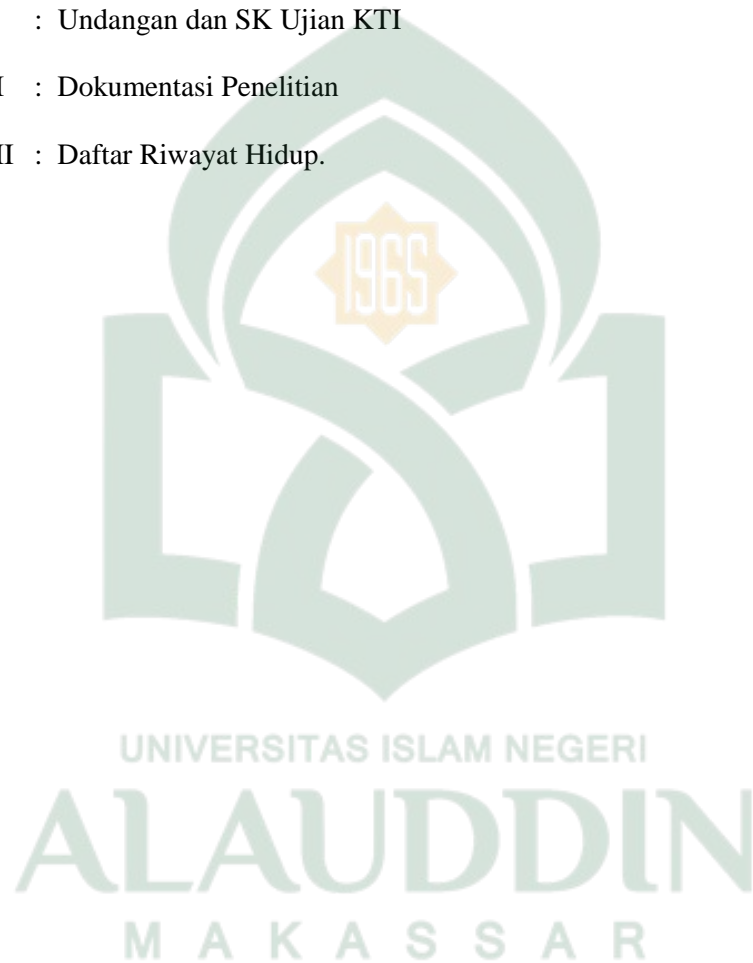
Lampiran XIII : Lembar Persetujuan KTI.

Lampiran XIV : Lembar Persetujuan Waktu Ujian KTI.

Lampiran XV : Undangan dan SK Ujian KTI

Lampiran XVI : Dokumentasi Penelitian

Lampiran XVII : Daftar Riwayat Hidup.



ABSTRAK

JURUSAN KEBIDANAN
UIN ALAUDDIN MAKASSAR
KARYA TULIS ILMIAH, MARET 2015

Nama : Nurfarida Wati
NIM : 70400011045
Pembimbing : Sitti Saleha
Judul : **Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Pekerja tentang ASI Perah di Puskesmas Antang Tahun 2014**

Bagi ibu yang bekerja, menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu bekerja harus tetap memberikan ASInya dan jika memungkinkan bayi dapat dibawa ke tempat kerja. Apabila tidak memungkinkan, ASI dapat diperah kemudian di simpan dalam freezer.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu pekerja tentang ASI perah di Puskesmas Antang. Jenis penelitian adalah deskriptif. Proses pengambilan sampel dilakukan secara tidak acak yaitu *Non Random Sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Ibu menyusui di Puskesmas Antang dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu pekerja yang menyusui sebanyak 35 orang sesuai dengan kriteria inklusi dimana ditentukan besaran sampelnya menggunakan tehnik *purposive sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden, dapat diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI Perah sebanyak 17 responden (48,6%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang ASI Perah sebanyak 18 responden (51,4%). Sedangkan hasil penelitian tentang sikap menunjukkan bahwa dari 35 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki sikap positif tentang ASI perah sebanyak 14 responden (40,0%) dan yang memiliki sikap negatif tentang ASI perah sebanyak 21 responden (60,0%).

Petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan kepada ibu agar dapat memberikan penyuluhan beserta dengan cara pelaksanaannya dengan cara menggunakan alat bantu media atau peragaan untuk membantu ibu memahami cara pelaksanaan ASI perah sehingga dapat membantu ibu dalam menambah pengetahuan dan menentukan sikap ibu.

Daftar Pustaka : 24 (2007-2014)
Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Ibu Pekerja, ASI Perah

ABSTRACT

**DEPARTMENT OF MIDWIFERY
ALAUDDIN STATE ISLAMIC UNIVERSITY OF MAKASSAR
SCIENTIFIC WRITINGS, MARCH 2015**

**Name : Nurfarida Wati
NIM : 70400011045
Supervisor : Sitti Saleha
Title : The Figure of Career Mothers' Comprehension and Attitude
about Squeeze Breast Milk in Health Centre of Antang in 2014**

For mothers who work, giving breast milk should not be stopped. They still have to give their breast milk or bring their baby to work. If it is impossible, breast milk can be squeezed and saved in the freezer.

This research aims at knowing the figure of career mothers' comprehension and attitude about squeeze breast milk in Health Centre of Antang. This is descriptive research. The process of taking sample is done by using non random sampling. Population of this research is all mothers who give breast milk in Health Centre of Antang and the sample is 35 worker mothers which is suitable inclusion criteria where the amount of the sample is determined by using purposive sampling technique.

The result of this research shows that the comprehension about squeeze breast milk from 35 respondents, 17 respondents (48,6%) have a good comprehension about squeeze breast milk and 18 respondents (51,4%) have a low comprehension about squeeze breast milk. While the result about the attitude shows that from 35 respondents, 14 respondents (40,0%) have a positive attitude about squeeze breast milk and 21 respondents (60,0%) have a negative attitude about squeeze breast milk.

It is hoped to the health worker to give the information and the way to do it by using media or visual aid to help mothers comprehend the way to do squeeze breast milk so it can help mothers to increase their knowledge and determine their attitude.

**References : 24 (2007-2014)
Keywords : comprehension, attitude, worker mothers, squeeze breast milk**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik bayi pada awal usia kehidupannya. Hal ini tidak hanya karena ASI mengandung cukup zat gizi tetapi juga karena ASI mengandung zat imunologik yang melindungi bayi dari infeksi. Praktek menyusui di Negara berkembang telah berhasil menyelamatkan sekitar 1,5 juta jiwa bayi bertahun atas dasar tersebut *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan untuk hanya memberikan ASI sampai bayi berusia 4-6 bulan (<http://ridwanamiruddin.wordpress.com>, diakses tanggal 03 Oktober 2014).

WHO menyarankan setiap tempat pelayanan kesehatan pada saat bayi baru lahir harus diberikan ASI. ASI Eksklusif ini kurang terealisasi karena masih adanya tempat praktek yang masih menjual susu formula. Makanan yang diberikan kepada bayi selain ASI dapat banyak menimbulkan risiko bahaya kepada bayi (Sundaram, dkk, 2013).

Para ahli juga menemukan bahwa manfaat ASI akan sangat meningkat bila bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan ini sesuai dengan lamanya pemberian ASI eksklusif serta lamanya pemberian ASI bersama-sama dengan makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan, dengan ASI eksklusif akan lahir generasi baru yang sehat secara mental, emosional dan sosial.

Di seluruh dunia, kurang dari 40% bayi >6 bulan menyusui eksklusif (WHO, 2011). Prevalensi ASI di Mirzapur, Bangladesh (36%) lebih rendah dari angka nasional temuan ini menunjukkan bahwa perlu penanganan segera dengan program promosi pemberian ASI di masa depan (Joshi, 2014). Sedangkan di Indonesia menurut Riskesdas 2010, bayi yang menyusui eksklusif hanya 15,3%. Persentase diperkotaan sebesar 25,2% dan 29,3% di pedesaan.

Menurut SDKI 2007, Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebesar 34/100 kelahiran hidup. Penyebabnya adalah 42% diare, 24% pneumonia, 9% meningitis/ensefalitis, 7% kelainan saluran pencernaan, 6% kelainan jantung kongenital dan hidrosefalus, 4% sepsis, 3% tetanus, dan 5% lain-lain (Riskesdas, 2007). Penyebab kematian tersebut erat kaitannya dengan status nutrisi. Menurut WHO kurangnya pemberian ASI eksklusif memberikan kontribusi lebih dari satu juta kematian anak yang dapat dihindari setiap tahunnya.

Sebagian besar penduduk Indonesia tinggal di desa dan hampir 50% memiliki pendidikan rendah. Sehingga pengetahuan ibu tentang pentingnya eksklusif pun sangat minim. Ketidaktahuan ibu tersebut juga akan mempengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif, oleh karena itu pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif perlu ditingkatkan.

Menyusui adalah suatu proses alamiah, berjuta-juta ibu diseluruh dunia menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI bahkan ibu yang buta huruf pun dapat menyusui anak-anaknya dengan baik.

Seiring dengan perkembangan zaman, terjadi peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat. Ironisnya pengetahuan lama yang mendasar seperti menyusui justru kadang terlupakan. Penelitian di Indonesia hanya 8% Ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai berumur 6 bulan (Widiyanto dkk, 2012).

Salah satu tugas ibu postpartum adalah menyusui. Namun, tidak semua ibu dapat memenuhi tugas tersebut karena berbagai kondisi, salah satunya karena ibu bekerja. Padahal, ASI memiliki banyak manfaat diantaranya dapat mencegah diare dan pneumonia, dua penyebab utama kematian anak diseluruh dunia (WHO, 2010). Hal ini didukung oleh penelitian Mihrsashahi yang menyatakan bahwa prevalensi diare dan ISPA secara signifikan berhubungan dengan kurangnya pemberian ASI eksklusif.

Menurut Dirjen Gizi dan Kesehatan Ibu Anak (KIA) masalah utama masih rendahnya penggunaan ASI di Indonesia adalah faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan, jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung PP-ASI, gencarnya promosi susu formula dan kurangnya dukungan masyarakat, termasuk institusi yang memperkerjakan perempuan (Depkes RI, 2011).

WHO merekomendasikan masa cuti setidaknya 16 minggu (WHO,2010). Sedangkan di Indonesia, menurut UU No. 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, masa cuti setelah melahirkan hanya 1,5 bulan, jauh lebih sebentar disbanding dengan rekomendasi WHO. Jumlah pekerja

perempuan di Indonesia, mencapai sekitar 40,74 juta jiwa, 25 juta jiwa diantaranya berada dalam usia reproduksi. Karena itu, dibutuhkan perhatian yang memadai agar status ibu pekerja tidak lagi menjadi alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif (Depkes RI, 2011).

Kembali bekerja setelah cuti melahirkan merupakan kendala suksesnya PP-ASI. Chatterji dan Frick (2005) menyatakan bahwa kembali bekerja dalam tiga bulan pertama setelah melahirkan sangat berhubungan dengan penurunan untuk memulai menyusui sebesar 16%-18%, dan pengurangan durasi menyusui sekitar 4-5 minggu. Weber, et al. (2011) menyatakan bahwa kembali bekerja adalah alasan utama berhenti menyusui, dari 60% wanita yang berniat terus menyusui namun hanya 40% yang melakukannya.

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Sulawesi Selatan (2010) cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2008 sebesar 57,48 % dan tahun 2009 sebesar 57,05 kemudian pada tahun 2010, cakupan pemberian ASI eksklusif menjadi 59,80%.

Dari data awal Puskesmas Antang didapatkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 1387 orang dan ibu yang memberikan susu formula sebanyak 141 orang. Dari data ini membuktikan bahwa dominan ibu memberikan ASI eksklusif sedangkan beberapa ibu yang memberikan susu formula dengan alasan bekerja. Pekerjaan ibu antara lain guru, karyawan swasta, dan ada yang sebagai petani. Hal tersebut yang

membuat ibu memberikan susu formula kepada anak mereka untuk memenuhi nutrisinya.

Pengaruh kemajuan teknologi dan perubahan sosial budaya juga mengakibatkan ibu-ibu di perkotaan umumnya bekerja diluar rumah dan semakin lama semakin meningkat yang bekerja di luar rumah. Ibu-ibu golongan ini menganggap lebih praktis membeli dan memberikan susu botol dari pada menyusui, semakin meningkatnya jumlah angkatan kerja wanita diberbagai sektor, sehingga semakin banyak ibu harus meninggalkan bayinya sebelum berusia 4 bulan, setelah habis cuti bersalin. Hal ini menjadi kendala tersendiri bagi kelangsungan pemberian ASI eksklusif dan mitos-mitos yang menyesatkan juga sering menghambat.

Study pendahuluan PT. Derwhirst Men's Wear Indonesia pada 16 karyawan menyusui hanya 5 orang yang memberikan ASI eksklusif, sisanya 11 orang memberikan ASI saja kurang dari 6 bulan, bahkan satu orang tidak memberikan ASI eksklusif sama sekali melainkan kombinas ASI dengan susu formula. Mereka yang tidak memberikan ASI eksklusif beralasan karena bekerja dan satu orang menyatakan bahwa ASI yang keluar sedikit. Dari 16 orang tersebut 8 orang pernah memanfaatkan fasilitas laktasi, sedangkan 8 orang lainnya tidak pernah dengan alasan tidak ada waktu, banyak pekerja, jarak rumah jauh dengan tempat kerja, dan ASInya sedikit.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap

ibu pekerja tentang Pemberian ASI Perah di Puskesmas Antang Makassar Tahun 2014”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis membuat rumusan masalah yaitu “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu pekerja Tentang ASI Perah Di Puskesmas Antang Tahun 2014?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap ibu pekerja tentang pemberian ASI perah di Puskesmas Antang tahun 2014.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan ibu pekerja dan bagaimana cara pemberian ASI perah di Puskesmas Antang?
- b. Diketuinya gambaran dan sikap ibu pekerja tentang ASI perah di Puskesmas Antang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat komunitas

Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai bahan pengetahuan masyarakat tentang bagaimana memberikan ASI perah kepada bayi bagi ibu pekerja.

2. Manfaat ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan ibu tentang ASI perah.

3. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Merupakan pengalaman sangat berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan dan pengetahuan tentang ASI persh

b. Bagi institusi

Sebagai tambahan dalam memberikan pengetahuan dan informasi dari hasil peneliti yang dikembangkan pada penelitian selanjutnya dan Sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang ASI

1. Definisi ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan tanpa tanding yang diciptakan Allah SWT, fungsinya yaitu untuk memenuhi kebutuhan bayi dan melindunginya dalam melawan kemungkinan serangan penyakit. Keseimbangan zat-zat gizi dalam ASI berada pada tingkat terbaik. ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan system syaraf. Susu formula atau makanan-makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi canggih sekalipun tidak akan sanggup menandingi keunggulan ASI ciptaan Allah SWT (Widianto, 2012).

ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman apapun, seperti pisang, papaya, madu, air putih, bubur susu, sejak bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan. Untuk memaksimalkan pemberian ASI eksklusif 6 bulan, World health organization (WHO) dan *United nation International children's emergency fun* (UNICEF) menganjurkan bagi ibu menyusui bayinya sejak 1 jam pertama kelahiran, sebab 1 jam pertama kelahiran bayi aktif dan tanggap, setelah itu bayi mengantuk dan tertidur. Bayi yang diberikan IMD dengan cara yang tepat, terbukti delapan kali lebih

berhasil diberi ASI eksklusif. hanya memberikan ASI sejak bayi lahir sampai berusia 6 bulan. Adapun makanan atau minuman tambahan yang di berikan akan mengganggu kelancara proses menyusui, sehingga bayi jadi malas menyusui dan akhirnya produksi ASI pun jadi berkurang. memberikan ASI setiap saat, setiap bayi meminta setiap hari, setiap malam dengan memberikan ASI setiap bayi meminta, maka produksi hormone prolaktin pun semakin meningkat, yang juga akan meingkatkan produksi ASI. Prolaktin terutama diproduksi pada malam hari, sehingga dianjurkan untuk wanita yang bekerja agar tetap lancar. Susui bayi sampai bayi merasa puas, jika bayi puas maka dia akan melepaskan puting dengan sendirinya (Rahma, 2012).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja, termasuk kolostrum tanpa tambahan apapun sejak dari lahir, dengan kata lain pemberian susu formula, air matang, air gula, dan madu untuk bayi baru lahir tidak dibenarkan (Saleha, 2009).

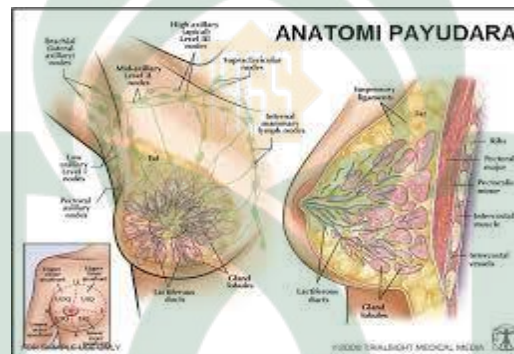
2. Anatomi Payudara

Payudara (buah dada) atau kelenjar mammae adalah salah satu organ reproduksi pada wanita yang berfungsi mengeluarkan air susu. Payudara terdiri dari lobules-lobulus yaitu kelenjar yang menghasilkan ASI, tubulus atau ductus yang menghantarkan ASI dari kelenjar sampai pada puting susu (nipple). Kelenjar mammae merupakan cirri pembeda pada semua mamalia. Payudara manusia berbentuk kerucut

tapi sering berukuran payudara terletak pada hermithoraks kanan dan kiri dengan batas-batas yang tampak dari sebagai berikut:

- Batas superior : iga II atau III
- Batas inferior : iga VI atau VII
- Batas Medial : pinggir sternum
- Batas Lateral : garis aksillars anterior

Payudara terdapat tiga bagian utama yaitu:



Gambar 2.1 Anatomi Payudara

1) Korpus

Korpus alveolus,yaitu unit terkecil yang memproduksi susu.

Bagian dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Lobules yaitu beberapa lobules yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara.

2) Areola

Sinus laktiferus, yaitu saluran di bawah areols yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam putting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot-otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

3) Papilla

Bagian yang menonjol yang dimasukkan ke mulut bayi untuk aliran susu. Payudara terdiri atas lobules (kelenjar) yang memproduksi susu atau saluran yang membawa susu ke puting (ductus). Lobules dan ductus dikelilingi dan disangga oleh jaringan ikat pada fibrosa dan lemak. Jumlah lemak dan jaringan fibrosa bervariasi, yang memberikan perbedaan dalam bentuk dan struktur payudara wanita (Rahmadhani, 2013).

3. Manfaat menyusui

Manfaat yang didapatkan dengan menyusui bagi bayi, ibu, keluarga dan Negara:

a. Manfaat bagi bayi

- 1) Komposisi sesuai kebutuhan
- 2) Kalori dari ASI memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan
- 3) ASI mengandung zat pelindung
- 4) Perkembangan psikomotorik lebih cepat
- 5) Menunjang perkembangan kognitif
- 6) Menunjang perkembangan penglihatan
- 7) Memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak
- 8) Dasar untuk perkembangan emosi yang hangat
- 9) Dasar untuk perkembangan kepribadian yang percaya diri.

b. Manfaat bagi ibu

- 1) Mencegah perdarahan pasca persalinan dan mempercepat kembalinya rahim ke bentuk semula
- 2) Mencegah anemia defisiensi zat besi
- 3) Mempercepat ibu kembali ke berat badan sebelum hamil
- 4) Menunda kesuburan
- 5) Menimbulkan perasaan dibutuhkan
- 6) Mengurangi kemungkinan kanker payudara dan kanker ovarium.

c. Manfaat bagi keluarga

- 1) Mudah dalam proses pemberiannya
- 2) Mengurangi biaya rumah tangga
- 3) Bayi yang mendapat ASI jarang sakit, sehingga dapat menhemat biaya untuk berobat.

d. Manfaat bagi Negara

- 1) Penghematan untuk subsidi anak sakit dan pemakaian obat-obatan
- 2) Penghematan devisa dalam hal pembelian susu formula dan perlengkapan menyusui
- 3) Mengurangi polusi
- 4) Mendapatkan sumber daya manusia (Arini, 2012).

4. Posisi Menyusui

Dalam hal menyusui, seorang ibu memerlukan keterampilan menyusui yang baik dan benar untuk menghasilkan ASI dari payudara ibu ke bayi secara efektif. Secara umum, keterampilan tersebut meliputi posisi menyusui dan perlekatan bayi pada payudara secara tepat.

Posisi ibu menentukan keberhasilan menyusui. Posisi menyusui. Posisi ibu harus nyaman mungkin. Ibu bias menyusui pada posisi duduk atauoun berbaring posisi yang baik untuk ASI yang memancar keluar (penuh) yaitu dengan bayi menghisap sambil ditengkurapkan di atas payudara ibu, tangan ibu menahan sedikit kepala bayi. Dengan posisi ini bayi tidak akan tersendak.

Payudara dipegang dengan jari-jari posisi C, yaitu ibu jari berada di bagian atas payudara, sedangkan 4 jari lainnya menopang payudara di bagian bawah. Hindari memegang payudara dengan gaya gunting yaitu jari telunjuk dan jari tengah menjepit areola.

Langkah-langkah menyusui yang benar:

- a) Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui
- b) Ibu mengambil posisi yang nyaman baginya, boleh duduk, berbaring menghadap atas.
- c) Payudara dipegang dengan posisi C pada jari-jari
- d) Bayi harus disanggah pada seluruh tubuhnya, bukan hanya kepala dan leher saja, sehingga kepala, leher dan seluruh badan bayi berada

pada satu garis lurus, menghadap ke ibu, dengan hidung bayi berhadapan dengan puting susu.

- e) Rangsang mulut bayi untuk membuka dengan mendekatkan puting susu sedemikian rupa, hingga mulut bayi terbuka lebar.
- f) Masukkan seluruh areola mamma ke mulut bayi. Tanda bahwa perlekatan bayi sudah baik adalah dagu bayi menempel pada payudara, mulut terbuka lebar dan bibir bawah membuka keluar.

5. Manfaat Pemberian ASI

- a. ASI Eksklusif adalah diet alami bagi ibu.

Dengan memberikan ASI eksklusif, berat badan ibu yang bertambah selama hamil, akan segera kembali mendekati berat semula. Naiknya hormon oksitosin selagi menyusui, menyebabkan kontraksi semua otot-otot polos termasuk otot-otot uterus. Karenahal ini berlangsung terus-menerus, nilainya hampir sama dengan senam perut. Dengan demikian memberika ASI juga membantu memperkecil ukuran rahim ke ukuran sebelum hamil.

- b. Mengurangi resiko anemia

- 1) Pada saat memberikan ASI, otomatis resiko peredaran pasca-bersalin berkurang.
- 2) Naiknya kadar hormone oksitosin selama menyusui akan menyebabkan semua otot-otot polos mengalami kontraksi.
- 3) Kondisi inilah yang mengakibatkanuterus mengecil sekaligus menghentikan perdarahan.

- 4) Perlu diketahui, perdarahan yang berlangsung dalam tenggang waktu lama merupakan salah satu penyebab anemia.
- 5) Dengan demikian, memberikan ASI segera setelah melahirkan akan meningkatkan kontraksi rahim, yang berarti mengurangi resiko perdarahan.

c. Mencegah kanker

- 1) Dalam berbagai penelitian diketahui bahwa ASI dapat mencegah kanker, khususnya kanker payudara.
- 2) Pada saat menyusui tersebut, hormone estrogen mengalami penurunan.
- 3) Sementara tanpa aktifitas menyusui, kadar hormone estrogen tetap tinggi dan hal inilah yang diduga menjadi salah satu pemicu kanker payudara karena tidak adanya keseimbangan antara hormone estrogen progesterone.

d. Manfaat ekonomis

- 1) Dengan menyusui, ibu tidak perlu mengeluarkan dana untuk membeli susu/ suplemen bagi bayi.
- 2) Cukupan dengan ASI eksklusif, kebutuhan bayi selama 6 bulan terpenuhi dengan sempurna.

Selama itu, ibu tidak perlu repot mensterilkan peralatan bayi seperti dot, cangkir, gelas, atau sendok untuk memberikan susu pada bayi.

6. Fisiologi laktasi

Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi ASI (prolaktin) dan pengeluaran ASI (oksitosin)

a. Produksi ASI (Prolaktin)

Selama kehamilan hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon estrogen yang masih tinggi. Kadar estrogen dan progesterone akan menurun pada saat hari kedua atau ketiga pasca persalinan, sehingga terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua refleks yang berperan, yaitu refleks prolaktin dan refleks aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi.

Akhir kehamilan hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, tetapi jumlah kolostrum terbatas dikarenakan aktivitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesteron yang masih tinggi. Pasca persalinan, yaitu saat lepasnya plasenta dan berkurangnya fungsi korpus luteum maka estrogen dan progesteron juga berkurang. Hisapan bayi akan merangsang puting susu dan kalang payudara, karena ujung-ujung saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik.

Rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus melalui medulla spinalis hipotalamus dan akan menekan pengeluaran faktor penghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang

pengeluaran faktor pemacu sekresi prolaktin. Faktor pemacu sekresi prolaktin akan merangsang hipofise anterior sehingga keluar prolaktin. Hormon ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu.

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh hipofise anterior, rangsangan yang berasal dari hisapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah diproduksi keluar dari alveoli dan masuk ke sistem ductus dan selanjutnya mengalir melalui ductus lactiferous masuk ke mulut bayi.

Refleks yang penting dalam mekanisme hisapan bayi yaitu:

1) Refleks Menangkap (Rooting Refleks)

Refleks ini timbul saat bayi baru lahir tersentuh pipinya dan bayi akan menoleh ke arah sentuhan. Bila bibir bayi dirangsang dengan papilla mammae atau jari, maka bayi akan membuka mulut dan berusaha menangkap puting susu.

2) Refleks Menghisap (Sucking Refleks)

Refleks ini timbul apabila langit-langit mulut bayi tersentuh oleh puting. Agar puting mencapai palatum, maka sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi.

3) Refleks Menelan (Swallowing Refleks)

Refleks ini timbul apabila mulut bayi terisi oleh ASI, maka ia akan menelannya.

b. Pengeluaran ASI

Apabila bayi disusui, maka gerakan meghisap yang berirama akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat pada glandula pituitaria posterior sehingga mensekresi hormon oksitosin. Hal ini menyebabkan sel-sel mioepitel di sekitar alveoli akan berkontraksi dan mendorong ASI masuk dalam pembuluh ampula. Pengeluaran oksitosin selain dipengaruhi oleh hisapan bayi, juga oleh reseptor yang terletak pada duktus. Bila duktus melebar, maka secara reflektoris oksitosin dikeluarkan oleh hipofisis.

(Maritalia, 2012)

B. Tinjauan Umum Tentang ASI Perah

1. ASI perah

Untuk membuat ASI mengalir lancar yaitu dapat dilakukan pengeluaran ASI secara manual dengan tangan atau dengan pompa ASI. Mengeluarkan ASI secara manual lebih baik dibandingkan mengeluarkan ASI dengan bantuan alat, pompa mekanis biasanya menyebabkan ketidaknyamanan dan tidak efektif sementara memijat payudara dengan tangan lebih alami (Sinsin, 2008).

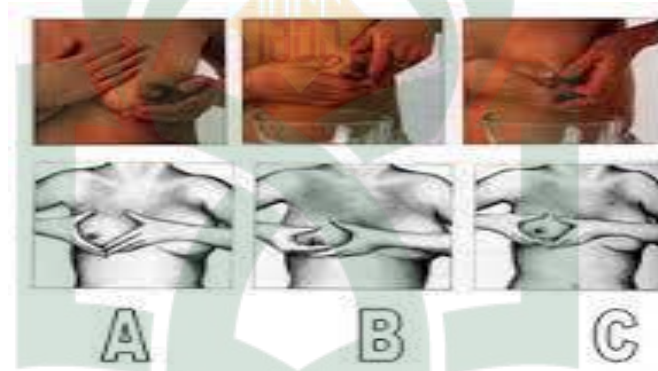
2. Cara Memerah ASI pada ibu pekerja

Bagi ibu yang bekerja, menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu bekerja harus tetap memberikan ASInya dan jika memungkinkan bayi dapat dibawa ke tempat kerj. Apabila tidak memungkinkan, ASI dapat diperah kemudian di simpan (Maryunani, 2012).

a. Cara mengeluarkan ASI dengan tangan:

- 1) Tangan dicuci sampai bersih
- 2) Siapkan cankir dan gelas bertutup yang telah dicuci dengan air mendidih.
- 3) Payudara dikompres dengan kain handuk yang hangat dipijat dengan lembut dengan menggunakan tangan dari pangkal ke arah ujung payudara.
- 4) Kemudian dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk kalang payudara diperas, tapi jangan dipijat karena bisa menyebabkan rasa nyeri.
- 5) Ulangi tekan-peras-lepas-tekan-peras-lepas.
- 6) Pada mulanya ASI akan keluar, setelah beberapa kali maka ASI akan keluar.
- 7) Gerakan ini diulang pada sekitar kalang payudara pada semua sisi, agar yakin bahwa ASI telah diperas dari semua payudara.
- 8) Bila mungkin ibu pulang untuk menyusui bayinya.
- 9) Bayi lebih sering setelah ibu pulang bekerja dan pada malam hari.

- 10) Tidak menggunakan susu formula pada hari libur.
- 11) Tidak mulai bekerja terlalu cepat setelah melahirkan, tunggu 1-2 bulan untuk meyakinkan lancarnya produksi ASI dan masalah pada awal menyusui telah teratasi. Kalau ibu ingin memberikan susu formula dengan menggunakan botol maka dapat dicoba setelah ibu yakin bahwa bayinya telah mampu menyusui pada ibu dengan baik, untuk menghindari bayi bingung puting (Maryunani,2012)



Gambar 2.2 Cara Memeras ASI dengan Tangan

b. Mengeluarkan ASI dengan pompa

Memerah ASI dengan menggunakan pompa ASI bias dilakukan dengan pompa manual dan pompa elektrik.

- 1) Tidak melelahkan, jika menggunakan pompa ASI manual, bias menggunakan tangan kanan dan kiri secara bergantian, begitupula jika menggunakan pompa elektrik, yang bekerja adalah mesin, sehingga tidak melelahkan.
- 2) Lebih menghemat waktu
- 3) Masih bias melakukan aktifitas lain sambil memerah ASI

- 4) Lebih mudah dilakukan dimana saja, cukup menutup dengan nursing apron.

Kerugian memerah ASI dengan pompa:

- 1) Kurang nyaman, bahkan jika penempatan pompa tidak tepat, bias menimbulkan rasa sakit pada payudara.
- 2) Pompa manual yang menggunakan tekanan negative tidak dianjurkan, karena dapat merusak saluran ASI
- 3) Tidak mengosongkan payudara secara efektif, sebab jika ASI tinggal sedikit biasanya ASI sudah tidak bias dikeluarkan dengan pompa lagi.
- 4) Anda bergantung pada alat, sehingga bila pompa tertinggal, baterai habis atau tidak ada tenaga listrik, anda tidak bias memerah ASI. Belum lagi banyak alat yang harus dibawa (Rahma,2012).



Gambar 2.3 Pompa ASI dengan Alat

3. Cara dan waktu pemberian ASI perah

Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan ASI peras pada bayi. Hal-hal tersebut antara lain:

a. Cara pemberian

- 1) Sebelum diberikan pada bayi, sebaiknya hangatkan ASI terlebih dahulu.
- 2) ASI tidak perlu dipanaskan di atas api karena zat-zat yang terkandung di dalamnya justru akan mati.
- 3) Jadi cara memanaskannya, adalah sebatas diapanaskan dengan cara merendam gelas/cangkir tempat menyimpan ASI di dalam mangkok yang telah diisi air hangat.
- 4) Berikan ASI peras dengan sendok atau pipet khusus agar bayi tidak terbiasa mengisap dot dan Masih mau menyusu pada payudara ibu. Alasan mengapa bayi tidak boleh menyusu dengan dot, antara lain:
 - a. Apabila bayi terbiasa dengan dot, dikhawatirkan bila menyusu pada payudara ibu, bayi hanya akan mengisap ujung puting ibu seperti saat mengedot.
 - b. Padahal, cara menyusu yang benar adalah seluruh areola masuk ke mulut bayi.
 - c. Akibatnya adalah biasanya ASI yang keluar sedikit, disamping itu puting payudara ibu juga bisa lecet.

- d. Untuk itu cara memberikan ASI perah adalah dengan cara menyuapi bayi dengan menggunakan sendok.
- e. Cara memanaskan dan memberikan ASI peras dengan menggunakan sendok perlu diberitahukan pada yang mengasuh bayinya, sewaktu ditinggal ibu bekerja (Maryunani,2012).

b. Waktu pemberian

Cara mengetahui bayi menginginkan ASI adalah:

- 1) Sentuhlah pipi bayi dengan jari
- 2) Bila bayi merespon dengan cara segera membuka mulut dan menoleh ke arah sentuhan tersebut, berarti bayi lapar/haus.
- 3) Untuk itu, segera berikan ASI yang telah disiapkan sebelumnya.
- 4) Yang perlu di perhatikan lagi ibu tidak perlu khawatir apabila

ASI yang berhasil diperas tergolong sedikit. Dengan alasan:

- a. Padamulanya, mungkin bayi akan gelisah karena merasa kurang kenyang
- b. Sebenarnya bayi akan terbiasa dengan kondisi seperti ini.
- c. Dalam waktu 3-4 hari, bayi akan beradaptasi sambil menunggu ibu kembali ke rumah.

4. Alat dan bahan

Alat yang dibutuhkan untuk pembuatan ASI perah sebagai berikut:

- a. *Freezer* dirumah atau di kantor. Jika tidak ada, dapat digunakan lemari es biasa atau termos dengan diisi batu es.
- b. kantong plastic (biasa untuk gula) ukuran ½ kg.
- c. gelas minum bersih
- d. spidol permanen (Saleha, 2009).

5. Cara menyimpan ASI di rumah

- a. Simpanlah ASI dalam botol atau gelas yang sudah disterilkan terlebih dahulu, kemudian tutup rapat-rapat.
- b. Sebaiknya cantumkan jam dan tanggal ASI di perah.
- c. ASI yang hanya berada dalam suhu ruangan hanya bisa bertahan 6-8 jam.
- d. ASI disimpan di termos es dapat bertahan selama 24 jam.
- e. ASI yang disimpan di dalam lemari es dapat bertahan 2 minggu (usahakan tempatnya terpisah dari bahan makanan lain).
- f. Jika dimasukkan kedalam freezer, ASI bisa bertahan 3 bulan. Akan tetapi sebaiknya jangan disimpan di bagian pintu freezer karena bagian ini sering terjadi perubahan dan variasi suhu udara yang paling besar.
- g. Meskipun bisa disimpan lama, sebaiknya ASI segera dikonsumsi dalam waktu 48 jam atau 2 hari saja (Maryunani,2012).



Gambar 2.4 Penyimpanan ASI Perah

6. Cara Pemberikan ASIP pada ibu pekerja

- a. Bila memungkinkan, bawa bayi ke tempat kerja, dengan catatan apabila tempat kerja kondusif untuk bayi dan transportasi juga memadai. Bila tempat kerja dekat dari rumah, ibu bisa pulang saat jam istirahat untuk menyusui bayi. Bila tempat kerja jauh dari rumah, sebelumnya pastikan stok ASI sudah ditinggalkan untuk bayi selama beberapa jam saat ibu tidak ada di rumah.
- b. Kebutuhan cairan bayi (lahir cukup bulan) 0-6 bulan di luar menyusui langsung ke payudara adalah 150 ml dikalikan BB (berat badan) bayi dalam 24 jam. Rumus ini dapat dipakai ibu untuk memperkirakan beberapa cc ASI yang perlu ditinggalkan selama beberapa jam saat ibu tidak di rumah.
- c. Selama ibu di rumah, bayi sebaiknya menyusui langsung bayi yang terus menyusui akan meningkatkan dan mempertahankan pasokan ASI.

- d. Teruskan menyusui di malam hari karena produksi prolaktin tinggi di malam hari, biasanya bayi sangat efektif menyusui di malam hari. Pagi-pagi sebelum bekerja ibu dapat kembali menyusui bayi.
- e. Selama ibu dapat bekerja, perah ASI setiap 3 jam sekali, jika ingin menaikkan pasokan ASI dapat diperah setiap 2 jam sekali.
- f. ASI yang baru saja diperah ditempat kerja dapat disimpan sementara di *cool-box* (ibu dapat membawa serta ke tempat kerja), dapat juga dititip di lemari es jika memungkinkan.
- g. Malamnya, ASI perah yang disimpan di freezer untuk minum bayi keesokan harinya dapat diturunkan ke kulkas bawah semalaman, naikkan suhu ASI perah secara bertahap, karena perubahan mendadak suhu yang ekstrim merusak zat-zat penting dalam ASI.
- h. ASI perah akan diberikan ke bayi, keluarkan secara bertahap dari kulkas bawah. Diamkan sementara di suhu ruang atau ditaruh dibawah air ledeng yang mengalir untuk menaikkan suhu secara bertahap.
- i. Ajarkan pengasuh atau nenek bayi untuk menyajikan ASI perah dengan cangkir. Berikan satu porsi dalam sekali pemberian, hindari menyimpan kembali ASI perah dalam cawan yang sudah diberikan ke bayi apabila bayi belum habis meminumnya. Hal ini akan menurunkan kualitas zat penting yang terkandung dalam ASI.

- j. Perhatikan tanda kecukupan ASI pada bayi, perhatikan kenaikan berat badan bayi, frekuensi buang air kecil > 6x sehari, dan frekuensi buang air besarnya.
- k. Ibu tetap memperhatikan makan yang bergizi seimbang dan minum air putih untuk menjaga stamina. Tetap berfikir positif, rileks, hindari pikiran negative dan stress yang berpengaruh tidak baik pada kelancaran ASI (Rahmadhani, 2013).

C. Tinjauan Umum Tentang ASI Dalam Islam

ASI adalah makanan alamiah terbaik bagi bayi. Praktis, ekonomis, mudah dicerna, serta memiliki kandungan dan komposisi zat gizi yang ideal, yang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi. ASI mengandung laktosa yang lebih tinggi daripada susu formula, yang didalam usus akan difermentasi menjadi asam laktat. Asam laktat inilah yang menghambat pertumbuhan bakteri patogen, merangsang pertumbuhan mikroorganisme, menghasilkan asam organik, mensintesa beberapa vitamin, memudahkan pengendapan kalsium kaseinat, dan memudahkan penyerapan berbagai mineral termasuk kalsium dan magnesium.

Air susu ibu adalah suatu campuran ciptaan Allah yang luar biasa dan tak tertandingi sebagai sumber makanan terbaik bagi bayi yang baru lahir, dan sebagai zat yang meningkatkan kekebalan tubuhnya terhadap penyakit. Bahkan makanan bayi yang dibuat dengan teknologi masa kini tak mampu menggantikan sumber makanan yang menakjubkan ini.

Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Dalam Islam terkait tentang pemberian ASI Allah swt berfirman dalam Q.S Al Baqarah/02 :233

﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ ۚ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ ۚ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۚ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۚ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ۝۲۳۳ ﴾

Terjemahannya :

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, Maka tidak ada dosa atas keduanya. dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, Maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha melihat apa yang kamu kerjakan” (al kalam, 2009).

Ayat diatas merupakan petunjuk dari Allah ta'ala kepada para ibu agar mereka menyusui anak-anaknya dengan penyusuan yang sempurna

yaitu selama dua tahun penuh, perintah menyusui selama dua tahun, karena Allah mengetahui periode dan tahap-tahap kesehatan jasmani dan ruhani yang dibutuhkan bayi. Waktu dua tahun merupakan waktu yang ideal yang menunjang kesehatan bayi untuk disapih, disamping menjaga stamina (kesehatan) ibu, yang berpeluang mengandung kembali.

Didalam ayat diatas Allah *Al-quran telah menggariskan bahwa air susu ibu, baik ibu kandung maupun bukan, adalah makanan terbaik buat bayi hingga usia dua tahun. Namun demikian, tentunya air susu ibu kandung lebih baik dari pada selainnya. Dengan menyusui pada ibu kandung, anak mendengar suara jantung ibu yang telah dikenalkan suara khusus sejak dalam perut. Detak jantung itu berbeda antara seorang wanita dan yang lain. Sejak kelahiran hingga dua tahun penuh, para ibu diperintahkan untuk menyusukan anak-anaknya. Dua tahun adalah batas maksimal dari kesempurnaan penyusuan.*

Didalam al-quran juga dijelaskan bahwa Ibu yang telah diceraikan itu mempunyai kewajiban terhadap anaknya yang masih menyusui. Itu adalah suatu kewajiban yang ditetapkan oleh Allah dan tidak dibiarkan-Nya meskipun fitrah dan kasih sayangnya mengalami kerusakan oleh pertengkaran urusan rumah tangganya, sehingga merugikan si kecil ini. Karena itu, Allah memberikan tugas dan kewajiban di pundak si ibu, karena Allah lebih dekat kepada manusia dari pada dirinya sendiri. Lebih baik dan lebih penyayang daripada kedua orang tuanya. Allah mewajibkan si ibu untuk menyusui anak selama dua tahun penuh. Karena, dia

mengetahui bahwa masa ini merupakan waktu yang paling ideal ditinjau dari segi kesehatan maupun jiwa anak,”*yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan.*”

Dalam ayat al-quran tersebut menjelaskan bahwa kedua orang tua mempunyai peranan penting dan tanggung jawab terhadap anaknya yang masih menyusu ini. Si ibu merawatnya dengan menyusu dan memeliharanya, dan peran si Ayah harus memberi makanan dan pakaian kepada si ibu itu supaya dapat memelihara anaknya. Masing-masing harus menunaikan kewajibannya sesuai batas kemampuannya,”*Seseorang tidak dibebani melainkan kadar kesanggupannya.*”

Pemberian ASI secara sempurna sampai disapih merupakan jasa kedua orang tua. Allah ta’ala berfirman dalam Q.S Al luqman:14

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَلَدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهَنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفَصَّلَهُ فِي

عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَلَدَيْكَ إِلَىٰ الْمَصِيرِ ﴿١٤﴾

Terjemahan :

Dan kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada kedua orang tuanya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun penuh. Bersyukurah kepadaku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada- kulah kembalimu.”(Al kalam, 2009).

Ayat di atas menunjukkan betapa penghormatan dan kebaktian kepada kedua orang tua menempati tempat kedua setelah pengagungan kepada Allah SWT. Allah menggambarkan betapa sejak dini telah

melimpahkan anugerah kepada hamba-hamba-Nya dengan mewasiatkan anak agar berbakti kepada kedua orang tuanya.

D. Tinjauan Umum Tentang Variabel yang diteliti

1. Definisi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) Pengetahuan adalah hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni melalui indra penglihatan, indra pendengaran, indra penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan,2011).

Manusia diciptakan oleh Allah dibekali dengan akal. Kemudian dari akal tersebut Allah memerintahkan kita untuk menimba ilmu pengetahuan sebagaimana dijelaskan dalam Al-Qur'an surat al-Mujadillah/ 56 : 11

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اِذَا قِيْلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوْا فِى الْمَجٰلِسِ فَلٰفَسَحُوْا
يَفْسَحِ اللّٰهُ لَكُمْ ۖ وَاِذَا قِيْلَ اَنْشُرُوْا فَاَنْشُرُوْا ۗ يَرْفَعُ اللّٰهُ الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا
مِنْكُمْ وَالَّذِيْنَ اُوْتُوْا الْعِلْمَ دَرَجٰتٍ ۚ وَاللّٰهُ بِمَا تَعْمَلُوْنَ خَبِيْرٌ ﴿١١﴾

Terjemahnya:

Hai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepada kamu: “ Berlapang-lapanglah dalam majelis-majelis”, maka lapangkanlah niscaya Allah akan melapangkan buat kamu, dan apabila dikatakan “Berdirilah kamu”, maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantara kamu, dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Dan

Allah terhadap apa yang kamu kerjakan Maha Mengetahui (Shihab, 2009).

Ayat diatas merupakan tuntutan ahlak. Kalau ayat yang lalu membicarakan tentang rahasia, kini menyangkut perbuatan dalam satu majelis . Ayat diatas memberi tuntutan bagaimana menjalin hubungan harmonis dalam suatu majelis (Shihab, 2009).

Ayat di atas tidak menyebutkan secara tegas bahwa Allah akan meninggikan derajat orang berilmu. Tetapi, menegaskan bahwa mereka yang berilmu memiliki derajat-derajat, yakni yang lebih tinggi dari pada sekedar beriman. Tidak disebutkan kata meninggikan itu sebagai isyarat bahwa sebenarnya ilmu yang dimilikinya itulah yang berperan besar dalam ketinggian derajat yang diperolehnya, bukan akibat dari faktor di luar ilmu itu.

Dalam deretan ayat **وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ** (yang diberi pengetahuan) adalah mereka yang beriman dan menghiasi diri mereka dengan pengetahuan. Ini berarti ayat di atas membagi kaum beriman dalam dua kelompok yaitu yang pertama sekedar beriman dan beramal saleh dan yang kedua beriman dan beramal saleh serta memiliki pengetahuan. Derajat kelompok kedua menjadi lebih tinggi, bukan saja karena nilai ilmu yang disandangnya, tetapi juga amal dan pengajarannya kepada pihak lain, baik secara lisan atau tulisan, maupun dengan keteladanan

a. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan adalah salah satu komponen dari perilaku yang menurut belum termasuk kognitif dominan yang terdiri dari 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu artinya sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan dipelajari atau rangasangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi suatu objek kedalam komponen kompone, tapi masih dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannuya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Wawan, 2011).

Melihat kompleks pengetahuan menurut (wawan, 2011) ini maka dapat dimengerti bahwa apabila kita dapat mengukur tingkat pengetahuan masyarakat dilihat dari cara berfikir aplikasi, namun demikian dalam usaha untuk merubah tingkah laku masyarakat peningkatan pengetahuan perlu diharapkan untuk merubah sikap.

2. Definisi sikap

Menurut Notoatmodjo (2007) Sikap merupakan respon atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu (Wawan, 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap:

a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang yang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya factual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

b. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan system kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau ada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

c. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk.

Tingkatan sikap

Tingkatan sikap antara lain:

1) Menerima

Diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3) Menghargai

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap.

4) Bertanggung jawab

Bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang dipilihnya dengan segala resiko.

E. Kerangka Konsep

1. Dasar pemikiran variabel

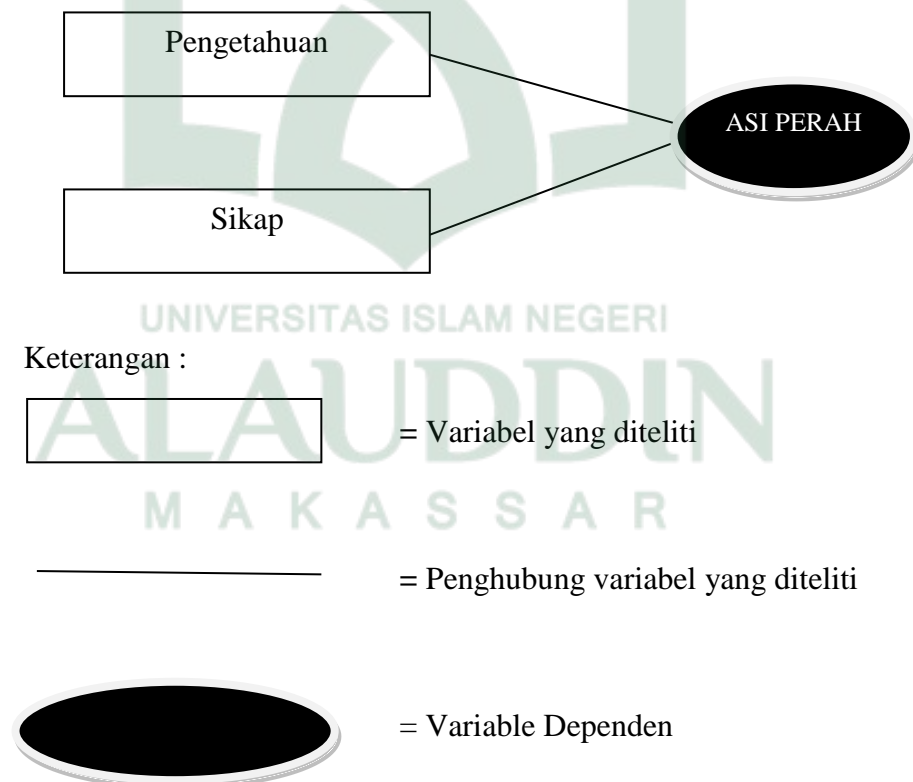
ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang di sekresi oleh kelenjar-kelenjar mammae ibu, yang berguna bagi makanan bayi. Asi merupakan cairan putih yang di hasilkan oleh kelenjar payudara ibu melaui proses menyusui. Secara alamiah,ia mampu menghasilkan ASI. Dengan demikian, ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu mengalami kehamilan. Semasa kehamilan payudara ibu mengalami perubahan untk menyiapkan produksi ASI tersebut.

Pemberian ASI eksklusif di Indonesia cukup memperhatikan (UNICEF, 2012). Menurut Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2007 menyebutkan ada sepertiga (32%) bayi berumur di bawah enam bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Empat dari sepuluh bayi yang berumur di bawah empat bulan (41%) dan 48% bayi umur kurang dari dua bulan mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil perhitungan data Susenas tahun 2006 persentasi bayi 0-4 bulan yang menerima ASI eksklusif di Propinsi Lampung sebesar 55,48% Pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Lampung menunjukan

penurunan dan masih rendah dari target cakupan ASI Eksklusif nasional karena target ASI Eksklusif nasional sebesar 80%.

Berdasarkan survey internasional di Indonesia, diketahui bahwa rata-rata bayi Indonesia hanya mendapatkan ASI eksklusif selama 1,7 bulan. Padahal, kajian WHO yang dituangkan dalam kepmen No. 450 menganjurkan agar bayi di beri ASI eksklusif selama 6 bulan. Turunya angka ini terkait pengaru sosialbudaya di masyarakat, yang menganjurkan supaya bayi diberikan makanan tambahan sebelum berusia 6 bulan (Prasetyo, 2009).

2. Skema kerangka konsep



3. Defenisi operasional dan kriteria objektif

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni melalui indra penglihatan, indra pendengaran, indrapenciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga (Wawan,2011).

ASI perah yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu kemampuan responden untuk menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan segala sesuatu tentang pengertian ASI perah.air susu ibu yang di peras dengan cara menggunakan tangan ataupun dengan menggunakan alat pembantu, atau biasa juga di sebut dengan pompa ASI

Sehingga

- 1) Baik : bila nilai jawaban responden $\geq 50\%$ dari pertanyaan tentang pengetahuan ASI perah.
- 2) kurang : bila nilai jawaban responden $< 50\%$ dari seluruh pertanyaan tentang pengetahuan ASI perah (Budiman dan Agus Riyanto, 2013).

b. Sikap

Sikap merupakan respon atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap satu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu

tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu (Notoatmojo, 2007).

Sikap yang maksud dalam penelitian ini adalah pernyataan tentang sikap ibu tentang pemberian ASI perah yang diketahui melalui jawaban yang dikemukakan oleh responden dengan cara pengisian kuesioner.

Kriteria objektif :

- 1) Positif : jika mampu menjawab pertanyaan dengan benar ≥ 25 dari seluruh pernyataan tentang ASI perah
- 2) Negatif: jika mampu menjawab pertanyaan dengan benar < 25 dari seluruh pernyataan tentang ASI perah (Wawan, 2011).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran atau deskripsi tentang tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI perah di Puskesmas Antang Makassar.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Antang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan pada bulan Oktober sampai Desember Tahun 2014

C. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2004). Populasi dalam penelitian ini adalah semua Ibu menyusui di Puskesmas Antang sebanyak 85.

D. Sampel

Sampel adalah sebagian anggota populasi yang memberikan keterangan atau data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Anggoro, 2008). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 orang sesuai dengan kriteria inklusi yang ditentukan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2008).

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dalam suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2008)

- a. Ibu yang menyusui
- b. Ibu bekerja
- c. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang layak untuk diteliti, tetapi suatu hal sehingga sampel tersebut tidak layak untuk diteliti (Nursalam, 2008)

- a. Ibu tidak bersedia untuk diteliti
- b. Ibu bekerja di Rumah

E. Pengumpulan Data

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan lembar kuesioner yang berisi beberapa item pertanyaan yang dibuat oleh peneliti dan dibagikan secara langsung kepada responden. Kuesioner dibagikan berupa pertanyaan yang menggali pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang pengetahuan tentang ASI perah di puskesmas antang.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Dari hasil penelitian dikumpulkan dalam satu tabel kemudian diolah secara manual dengan menggunakan kalkulator lalu disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan.

Untuk setiap jawaban, responden diberikan penilaian dengan sistem “tanpa denda” dengan formula rumus sebagai berikut:

$$S=R$$

Keterangan :

S : Skor yang diperoleh

R : Jawaban yang benar

Penyajian data dilakukan dengan langkah – langkah sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. *Coding*

Pemberian nilai atau kode pada pilihan jawaban yang sudah lengkap, diberi skor (1) untuk jawaban yang benar dan skor (0) untuk pilihan jawaban yang salah. Untuk pilihan jawaban yang ragu – ragu tetap dimasukkan dalam kategori jawaban yang salah.

3. *Tabulating*

Pengolahan dan penyajian data dalam bentuk tabel deskriptif sederhana. Bertujuan untuk mempermudah analisa data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

G. Analisis Data

Data dianalisa dengan menggunakan presentase dengan rumus

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Dimana :

P : Presentase yang dicari

f : Frekuensi

n : Jumlah sampel

H. Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. Tanpa Nama (Anonimity)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat

ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Alimul, 2007).



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai tanggal 19 November–19 Desember 2014 di Puskesmas Antang dengan sampel sebanyak 35 orang ibu pekerja. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan dan sikap yang diperoleh melalui kuisisioner dan wawancara, selanjutnya dilakukan pengolahan dan hasilnya disajikan dalam tabel distribusi, frekuensi dan presentase. Selengkapnya diuraikan sebagai berikut:

1. Karakteristik Umur

Karakteristik umur responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Ibu Pekerja menurut Kelompok Umur
di Puskesmas Antang
Tahun 2014

Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
19-23	10	28,6
24-28	17	48,6
29-33	4	11,4
34-38	4	11,4
Jumlah	35	100

Sumber : Wawancara/ Kuisisioner

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 35 responden, dapat diketahui distribusi responden berdasarkan umur ibu hamil dengan distribusi tertinggi

pada kelompok umur 24-28 tahun yaitu sebanyak 17 responden (48,6%) yang kemudian di ikuti oleh responden kelompok umur 19-23 tahun sebanyak 10 responden (28,6%) sedangkan kelompok umur yang menempati urutan terkecil yaitu kelompok umur 29-33 tahun sebanyak 4 responden (11,4%) dan kelompok umur 34-38 tahun sebanyak 4 responden (11,4%).

2. Karakteristik Agama

Karakteristik agama responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Ibu Pekerja menurut Kelompok Agama
di Puskesmas Antang
Tahun 2014

Agama	Frekuensi	Persentase (%)
Islam	32	91,4
Kristen	3	8,6
Jumlah	35	100

Sumber : *Wawancara/ Kuisioner*

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 35 responden, mayoritas responden beragama Islam sebanyak 32 responden (91,4%) dan beragama Kristen sebanyak 3 responden (8,6%).

3. Karakteristik Pendidikan

Karakteristik pendidikan responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Ibu Pekerja menurut Kelompok Pendidikan
di Puskesmas Antang
Tahun 2014

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	2	5,7
SMP	8	22,9
SMA	13	37,1
D3	4	11,4
S1	8	22,9
Jumlah	35	100

Sumber : Wawancara/ Kuisioner

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 35 responden, dapat diketahui tingkat pendidikan ibu pekerja yang tertinggi adalah SMA sebanyak 13 responden (37,1%), kemudian diikuti tamatan SMP sebanyak 8 responden (22,9%) dan S1 sebanyak 8 responden (22,9%), kemudian diikuti tamatan D3 sebanyak 4 responden (11,4%) dan pendidikan SD sebanyak 2 responden (5,7%).

4. Karakteristik Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Ibu Pekerja menurut Kelompok Pekerjaan
di Puskesmas Antang
Tahun 2014

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bidan	2	5,7
Pegawai	1	2,9
Wiraswasta	8	22,9
Karyawati	9	25,7
Guru	7	20,0
Sales	1	2,9
Petani	3	8,6
Pedagang	4	11,4
Jumlah	35	100

Sumber : Wawancara/ Kuisioner

Berdasarkan tabel 4.4 responden yang terbanyak pada umumnya didominasi oleh responden yang bekerja sebagai karyawati sebanyak 9 responden (25,7%), ada yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 8 responden (22,9%), bekerja sebagai guru sebanyak 7 responden (20,0%), pedagang sebanyak 4 responden (11,4%), petani sebanyak 3 responden (8,6%), bidan sebanyak 2 responden (5,7%), pegawai sebanyak 1 responden (2,9%) dan bekerja sebagai sales sebanyak 1 responden (2,9%).

5. Pengetahuan ibu pekerja tentang ASI Perah di Puskesmas Antang Tahun 2014

Keadaan pengetahuan responden tentang ASI Perah dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5
Distribusi Pengetahuan Ibu Pekerja tentang ASI Perah
di Puskesmas Antang
Tahun 2014

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	17	48,6
Kurang	18	51,4
Jumlah	35	100

Sumber : Wawancara/ Kuisioner

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 35 responden, dapat diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI Perah sebanyak 17 responden (48,6%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang ASI Perah sebanyak 18 responden (51,4%).

6. Sikap ibu pekerja tentang ASI Perah di Puskesmas Antang Tahun 2014

Keadaan sikap responden tentang ASI perah dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6
Distribusi Sikap Ibu Pekerja tentang ASI Perah
di Puskesmas Antang
Tahun 2014

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	14	40,0
Negatif	21	60,0
Jumlah	35	100

Sumber : *Wawancara/ Kuisioner*

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 35 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki sikap positif tentang ASI perah sebanyak 14 responden (40,0%) dan yang memiliki sikap negatif tentang ASI perah sebanyak 21 responden (60,0%).

B. *Pembahasan*

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan dan sikap ibu pekerja tentang ASI perah maka hasil penelitian dapat diperoleh:

1. Pengetahuan Ibu Pekerja tentang ASI Perah

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang ASI perah mayoritas berpengetahuan kurang. Pengetahuan masyarakat tentang ASI perah menunjukkan bahwa dari 35 jumlah responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI perah adalah sebanyak 17 responden

(48,6%) dan yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 18 responden (51,4%).

Pengetahuan adalah hasil ‘tahu’, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni melalui indra penglihatan, indra pendengaran, indra penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri (Notoatmodjo, 2003). Pekerjaan adalah aktifitas yang dilakukan sehari-hari. Dimana seluruh bidang pekerjaan umumnya diperlukan adanya hubungan sosial dan hubungan dengan baik, setiap orang harus dapat bergaul dengan orang lain, setiap orang harus bergaul dengan teman sejawat maupun berhubungan dengan alasan pekerjaan. Pekerjaan dapat menggambarkan tingkat kehidupan seseorang termasuk pemeliharaan kesehatan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya. Penelitian yang sama pernah dilakukan oleh Anesthesia Wulandari, dkk tahun 2012 diketahui bahwa dari 35 responden ibu pekerja sebagian besar responden yang berpengetahuan baik sebanyak 21 responden (54,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 10 responden (28,6%). Hal ini kemungkinan terjadi disebabkan faktor pendidikan yang kurang karena banyak dari sebagian responden yang berpendidikan SMA. Dari hasil penelitian yang didapatkan mayoritas responden yang pernyataannya benar pada tingkat pendidikan perguruan tinggi.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, sehingga seseorang semakin besar keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan, keterampilan dan pendidikan dalam berinteraksi dengan lingkungan. Karena hasil pendidikan ikut membentuk pola pikir, pola persepsi dan sikap pengambilan keputusan seseorang (Notoatmodjo, 2007). Selain itu, Menurut Wawan dan Dewi (2010), yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan yang dapat mempengaruhi seseorang untuk menentukan cita-citanya, menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaannya.

Budiman dan Riyanto dalam bukunya *kapita selekta* 2013, mengemukakan bahwa pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

Menurut Arifin 2009, pendidikan adalah suatu usaha yang dilakukan untuk mengembangkan kemampuan dan kepribadian individu melalui proses

atau kegiatan tertentu (pengajaran, bimbingan atau latihan) serta interaksi individu dengan lingkungannya untuk mencapai manusia seutuhnya. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung mendapatkan banyak informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Efendi, 2009). Menurut peneliti, pendidikan merupakan hal yang sangat penting yang harus ditempuh oleh setiap individu, karena semakin tinggi pendidikan yang ditempuh oleh seseorang maka akan semakin memudahkan seseorang untuk menerima dan menyerap informasi sehingga pengetahuan orang tersebut akan semakin luas. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang luas akan cenderung berperilaku hidup sehat dan sadar tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan.

ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna untuk memiliki komposisi, zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi. Air susu ibu adalah suatu campuran ciptaan Allah yang luar biasa dan tak tertandingi sebagai sumber makanan terbaik bagi bayi yang baru lahir, dan sebagai zat yang meningkatkan kekebalan tubuhnya

terhadap penyakit. Bahkan makanan bayi yang dibuat dengan teknologi masa kini tak mampu menggantikan sumber makanan yang menakjubkan ini. Keseimbangan zat-zat gizi dalam air susu ibu berada pada tingkat terbaik dan air susunya memiliki bentuk paling baik bagi tubuh bayi yang masih muda. Pada saat yang sama, ASI juga sangat kaya akan sari-sari makanan yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf. Makanan-makanan tiruan untuk bayi yang diramu menggunakan teknologi masa kini tidak mampu menandingi keunggulan makanan ini (ASI) dan tentunya efisien yaitu mudah cara pemberiannya serta ekonomis yaitu dapat menghemat biaya (Saleha, 2009).

Keistimewaan ASI sangat banyak, antara lain mengandung zat gizi yang sesuai bagi bayi, mengandung zat protektif (kekebalan) yaitu kolostrum sebagai antibodi awal bagi bayi, mempunyai efek psikologis, menyebabkan pertumbuhan yang baik, dan mengurangi kejadian karies gigi (Saleha, 2009). Bagi ibu yang bekerja, menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu bekerja harus tetap memberikan ASI-nya dan jika memungkinkan bayi dapat dibawa ke tempat kerja. Apabila tidak memungkinkan, ASI dapat diperah kemudian di simpan (Maryuani, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Wahyuni dan Novita Kumalasari tahun 2012 menunjukkan bahwa ASIP menjadi solusi untuk wanita pekerja dalam memenuhi nutrisi anak.

ASI telah menjadi topik yang trend masa kini. Ibu tentunya mengetahui pentingnya ASI. Terkait tentang ASI perah ibu mendapatkan informasi tersebut

dari petugas kesehatan mengenai penyuluhan yang diberikan. Namun, faktanya dari hasil penelitian yang didapatkan dari hasil jawaban ibu pada kuesioner dan wawancara langsung, sebagian responden mengatakan kurang faham tentang pelaksanaan ASI perah. Responden mengungkapkan kurang tahu tentang penyimpanan ASI perah yang baik. Pada penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan hanya memberikan penjelasan tanpa disertai contoh atau cara pelaksanaan hal tersebut.

Hal yang sama diungkapkan oleh Notoatmodjo (2003), bahwa pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra manusia yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Dari hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu pekerja tentang ASI perah mayoritas kurang maka perlu perbaikan untuk meningkatkan mutu kesehatan.

Allah pun juga menerangkan bahwa tingginya tingginya tingkat pengetahuan bukan hanya berdampak pada masalah yang terkait dengan kesehatan, akan tetapi orang yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan diangkat derajatnya oleh Allah swt. Sebagaimana firman Allah swt dalam Q.S Al-mujaadilah/58:11

يَتَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ^ط
وَإِذَا قِيلَ ائْشُرُوا فَاَنْشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ^ج
وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ﴿١١﴾

Terjemahnya:

Hai orang-orang beriman apabila dikatakan kepadamu: “Berlapang-lapanglah dalam majlis”. Maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: “Berdirilah kamu”, Maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan (Al-Kalam, 2009).

Dalam beberapa hadits yang diriwayatkan oleh Ibnu Abdil Bari dan Muslim menjelaskan bahwa Allah swt mewajibkan bagi kaum muslimin dan muslimat untuk mencari ilmu pengetahuan mulai dari ia lahir sampai meninggal dunia. Dari hadits ini memperlihatkan bahwa betapa Allah sangat menginginkan umatnya untuk mempunyai ilmu pengetahuan yang tinggi, disamping berguna untuk dirinya, juga berguna untuk keluarga, agama dan negaranya.

Dari penelitian ini maka dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu tentang ASI perah masih kurang. Peran lintas sektoral sangat diperlukan dalam hal ini untuk mendukung program peningkatan penggunaan ASI agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi yang baik bagi anak bangsa Indonesia.

2. Sikap Ibu Pekerja tentang ASI Perah

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 35 responden ibu pekerja, yang mempunyai sikap positif tentang pemberian ASI perah sebanyak 14 responden (40,0%) dan yang mempunyai sikap negatif terhadap pemberian ASI perah sebanyak 21 responden (60,0%).

Menurut Notoatmodjo (2007) Sikap merupakan respon atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu (Wawan, 2011). Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulasi sosial.

Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan aktivitas, akan tetapi adalah predisposisi tindakan atau perilaku. Proses pembentukan sikap berlangsung secara bertahap, dimulai dari proses belajar. Proses belajar ini dapat terjadi karena pengalaman-pengalaman pribadi seseorang dengan objek

tertentu, seperti orang, benda atau peristiwa, dengan cara menghubungkan objek tersebut dengan pengalaman-pengalaman lain dimana seseorang telah memiliki sikap tertentu terhadap pengalaman itu atau melalui proses belajar sosial dengan orang lain.

Sikap mempunyai 3 kelompok pokok, yaitu :

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (Notoatmodjo, 2003).

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Misalnya : ibu pekerja yang tahu tentang ASI perah. Pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berpikir dan berusaha agar dia dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Meskipun terkadang pengetahuan seseorang masih kurang, namun banyak cara untuk menambah wawasan, seperti yang telah disebutkan proses belajar dan pengalaman orang lain. Dan yang terpenting komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga ibu tersebut berniat (kecenderungan bertindak) untuk menentukan sikap atau upaya agar dapat memberikan nutrisi yang terbaik bagi bayi.

Penelitian yang sama pernah dilakukan oleh Anestesia Wulandari, dkk tahun 2012 menunjukkan responden yang memiliki sikap positif sebanyak 21 responden dan 11 diantaranya tidak melakukan praktek ASIP. Sedangkan

responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 14 responden dan tidak ada satupun yang melakukan praktek ASIP saat sedang bekerja. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Setiyowati Rahardjo dan Dyah Umiyarni Purnama Sari (2006) yang menyatakan ada hubungan antara sikap terhadap kelanjutan pemberian ASI dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

Hal ini tidak sesuai dengan hasil yang ada. Karena diantara responden mayoritas memiliki sikap negatif dan tidak melakukan ASIP. Pada saat pergi bekerja mereka memberikan susu formula sebagai gantinya. Banyak faktor yang menyebabkan rendahnya motivasi serta sikap untuk memberikan ASI perah yang ditunjukkan ibu yaitu faktor pekerjaan yang menuntut untuk cepat atau aktivitas yang padat. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian dari Study pendahuluan PT. Derwhirst Men's Wear Indonesia pada 16 karyawati menyusui hanya 5 orang yang memberikan ASI eksklusif, sisanya 11 orang memberikan ASI saja kurang dari 6 bulan, bahkan satu orang tidak memberikan ASI eksklusif sama sekali melainkan kombinas ASI dengan susu formula. Mereka yang tidak memberikan ASI eksklusif beralasan karena bekerja dan satu orang menyatakan bahwa ASI yang keluar sedikit. Dari 16 orang tersebut 8 orang pernah memanfaatkan fasilitas laktasi, sedangkan 8 orang lainnya tidak pernah dengan alasan tidak ada waktu, banyak pekerja, jarak rumah jauh dengan tempat kerja, dan ASInya sedikit.

Dari penelitian ini maka dapat dilihat bahwa hal tersebut tidak selalu mudah dilakukan. Memberikan ASI eksklusif pada anak membutuhkan dukungan baik dari

orang lain yang telah mengalaminya atau dari seseorang yang profesional serta adanya dukungan dan motivasi dari tenaga kesehatan dan keluarga. Karena bukan hanya ibu yang harus memperhatikan nutrisi yang terbaik bagi bayi, namun semua pihak ikut terlibat.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh tentang Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Pekerja tentang ASI Perah di Puskesmas Antang Tahun 2014, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu tentang ASI perah, lebih Banyak di temukan responden yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 18 (51,4%) dan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 17 (48,6%) responden. Hal ini dikarenakan masih kurang ibu yang belum mengetahui tehnik dan cara pemberian ASI perah.
2. Sikap ibu tentang ASI perah, diperoleh sebanyak 21 (60,0%) responden yang memiliki sikap negatif dan 14 (40,0%) responden yang memiliki sikap positif. Hal ini dikarenakan masih kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI perah sehingga ibu tidak memahami dan mengerti yang menyebabkan masih kurangnya motivasi untuk melakukan ASI perah dan lebih memilih untuk memberikan susu formula di bandingkan memberikan ASI perah.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian di atas, maka disarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu tentang ASI perah sangat perlu ditingkatkan, ibu diharapkan agar lebih banyak mencari tahu tentang hal-hal yang berkaitan dengan ASI perah melalui media-media seperti majalah, koran, dan lain-lain. Dan sebagai tenaga kesehatan perlu melakukan kegiatan berupa penyuluhan yang berkaitan dengan ASI perah.
2. Petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan kepada ibu agar dapat memberikan penyuluhan beserta dengan cara pelaksanaannya dengan cara menggunakan alat bantu media atau peragaan untuk membantu ibu memahami cara pelaksanaan ASI perah sehingga dapat membantu ibu dalam menentukan sikapnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abarwaty, Eny Ratna, Diah Wulandari. 2008. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Al Kalam. Bandung: Diponegoro, 2013
- Arini H. 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui?*. Jogjakarta: Flashbooks.
- Budiman dan Agus riyanto. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika, 2013.
- Depkes RI. 2011. *Banyak Sekali Manfaat ASI Bagi Bayi dan Ibu*. <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1450-banyak-sekali-manfaat-asi-bagi-bayi-dan-ibu-html> diakses tanggal 03 Agustus 2014
- Departemen Agama RI. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Bandung : Diponegoro, 2011.
- Efendi, Ferri dan Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Joshi PC, dkk. 2014. *Prevalence of Exclusive Breastfeeding and Associated Factors Among Mothers in Rural Bangladesh*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24904683> diakses tanggal 09 Agustus 2014
- Khamzah, Sitti Nur. 2012. *Segudang Keajaiban ASI yang Harus Anda Ketahui*. Jakarta: Flashbooks.
- Lestari, Ade, dkk. 2012. *Motivasi Ibu Bekerja Dalam Memberikan ASI Eksklusif di PT. Dewhirts Men's Wear Indonesia*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran. Diakses tanggal 03 Agustus 2014
- Maritalia, Dewi. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Maryunani, Anik. 2012. *Inisiasi Menyusui Dini ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Prinsip - Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2007. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Rahma, Andi Sitti. 2012. *Fisiologi Laktasi*. Makassar: Alauddin Univer Press.
- Rahmadhani Raully. 2013. *Problematika kesehatan wanita*. Makassar: Alauddin University press.
- Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Said, Idawati. 2010. *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Pemberian ASI Eksklusif di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2010*. Karya Tulis Ilmiah diajukan Sebagai Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Kebidanan UIN Alauddin Makassar.
- Sundaram ME, dkk. 2013. *Early Neonatal Feeding is Common and Associated with Subsequent Breastfeeding Behavior in Rural Bangladesh*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23677862> diakses tanggal 10 Agustus 2014
- Wahyuni, Dwi dan Novita Kumalasari. 2012. *Pelaksanaan Air Susu Ibu Perah Pada Ibu Pekerja di Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang*. Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
- Wawan. *Teori Dan Pengaturan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
- Widiyanto, Subur, dkk. 2012. *Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Mahasiswa Program Pendidikan S1, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang. Diakses tanggal 03 Agustus 2014
- World Health Organization. 2010. *Infant Nutrition*. http://www.who.int/topics/infant_nutrition/en/ diakses tanggal 03 Agustus 2014
- Wulandari, Anestesia, dkk. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Air Susu Ibu Perah (ASIP) dengan Praktik Pemberian ASIP pada Ibu Bekerja di Kelurahan Tandang Kevamatan Tembalang Kota Semarang*. Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang. <http://jurnal.unismu.ac.id> diakses tanggal 20 November 2014
- Quthb, syahid sayyid. *Tafsir fi Zhilail Qur'an di bawah naungan Al-Qur'an (surah Al-faatihah-Al-Bagarah) jilid 1*. Jakarta.PT Rineka cipta.2010.

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PEKERJA TENTANG
ASI PERAH DI PUSKESMAS ANTANG MAKASSAR
TAHUN 2014**

No. kuesioner :

Tanggal :

1. Data Identitas Responden

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

A. pernyataan pengetahuan ibu tentang ASI perah.

Berilah tanda checklist (√) pada kolom benar apabila pernyataan dianggap benar dan tanda checklist (x) pada kolom salah apabila pernyataan dianggap salah.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman apapun, seperti pisang, pepaya, madu, air putih, bubur susu, sejak bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan.		
2.	ASI perah yaitu air susu ibu yang di perah dengan menggunakan pompa ASI atau dengan menggunakan tangan.		
3.	Ibu pekerja dapat tetap memberikan ASI kepada		

	bayinya dengan cara di perah dan di berikan kepada bayinya.		
4.	Memerah ASI dengan menggunakan pompa ASI bisa dilakukan dengan pompa manual dan pompa elektrik.		
5.	Mencuci tangan sebelum memberikan ASI perah kepada bayi sebagai anti kuman.		
6.	Sebelum memberikan ASI perah kepada bayi ASI di panaskan terlebih dahulu.		
7.	Susu formula lebih mudah di berikan di banding dengan memberikan ASI perah.		
8.	Cara penyimpanan ASI dimasukkan ke dalam freezer		
9.	ASI perah dapat menghemat biaya disbanding memberikan susu formula.		
10.	ASI perah dapat mencegah kekebalan tubuh (anti bodi) yang alami pada anak		

B. Pernyataan sikap ibu tentang ASI perah

Berilah tanda checklist (√) pada salah satu jawaban yang dianggap benar

S = Setuju

TS = Tidak setuju

SS =Sangat setuju

STS = Sangat tidak setuju

No	Pernyataan	S	SS	TS	STS
1	Sebaiknya ibu mencuci tangan terlebih dahulu dengan menggunakan sabun sebelum				

	mengeluarkan ASI secara manual				
2	Ibu harus memberikan payudaranya sebelum melakukan ASI perah				
3	Bagi ibu pekerja yang menyusui anaknya tidak perlu dihentikan karena dapat dilakukan ASI perah				
4	Bila ibu tidak bisa memerah ASI secara manual dapat menggunakan pompa ASI				
5	Sebaiknya ASI yang sudah di perah dimasukkan ke dalam freezer				
6	Sebaiknya ASI yang dari freezer dihangatkan terlebih dahulu sebelum diberikan kepada bayi				
7	Sebaiknya ASI perah diberikan dengan sendok khusus agar bayi tidak terbiasa mengisap dot				
8	Ibu menggunakan botol kaca yang sudah dibersihkan untuk menyimpan ASI				
9	Saya lebih mementingkan pekerjaan dari pada memberikan ASI pada bayi				
10	Bagi ibu yang bekerja ASI bisa diganti dengan susu formula.				